Ett samarbete mellan

Karlshamns kommun · Karlskrona kommun · Ronneby kommun · Region Blekinge · Olofströms kommun · Sölvesborgs kommun

Begäran om hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19

Region Blekinge ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av barn och unga, 0–20 år, inleds.

Information till vårdgivaren som ansvarar för att genomföra hälsoundersökningen

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska tillämpas vid hälsoundersökningen.

Klicka här för att komma till föreskriften (PDF-format, 221 kB).

I föreskriften finns bland annat beskrivet

- vad som ska och bör ingå i en hälsoundersökning
- vilka uppgifter som ska och bör hämtas in
- att vårdgivaren ska göra en bedömning av vilket vårdbehov barnet eller den unge har
- att bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande som socialnämnden ska få ta del av.

Vad ska utlåtandet användas till?

När ett barn eller en ung person placeras av socialnämnden i ett annat hem än det egna har socialnämnden ansvar för att barnet/den unge får sina olika behov tillgodosedda. Socialtjänsten ska bland annat verka för att barnet/den unge får den hälso- och sjukvård samt tandvård som denne behöver.

Utlåtandet utgör ett stöd vid socialnämndens planering av vården. Det är därför viktigt att utlåtandet utformas så att socialtjänsten, som saknar odontologisk och medicinsk kompetens, kan förstå och få en bild av barnet/den unges hälsotillstånd, eventuella funktionsvariationer och vårdbehov.

Blankett för begäran

Begäran upprättad följande datum

Barnets uppgifter

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	
Folkbokföringsadress:	
Telefon/mobil:	E-post:

Vårdnadshavares uppgifter

Vårdnadshavare

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon/mobil	E-post:

Vårdnadshavare

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon/mobil:	E-post:

Särskilt förordnad vårdnadshavare

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon/mobil:	E-post:

Särskilt förordnad vårdnadshavare

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon/mobil:	E-post:

God man

Förnamn:	Efternamn:
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon/mobil:	E-post:

Adress dit kallelse ska skickas

Eventuella skyddade personuppgifter och/eller beslut om hemlighållande av vistelseort

Tolk- och kommunikationsstöd

Stöd som önskas:
Språk:

Begäran om hälsoundersökning gäller

☐ Fysisk hälsa ☐ Psykisk hälsa ☐ Oral hälsa

Ansvarig socialsekreterare

Namn:	Förvaltning/kommun:
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon:	E-post:

Alternativ kontakt (till exempel medhandläggare)

Namn:	
Telefon:	E-post:

Övrig information som bedöms vara relevant för vårdgivaren

Adress dit begäran ska sändas

”Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19” sänds med säker e-post till Region Blekinges administrativa funktion för hälsoundersökningar av placerade barn:

E-post: barn.blekingesjukhuset@regionblekinge.se

Telefon: 0455-734239